

METHOD FOR TREATMENT OF PARTIAL ATROPHY OF OPTIC NERVE

Publication number: RU2146909

Publication date: 2000-03-27

Inventor: GOGIASHVILI M A

Applicant: GOGIASHVILI MARINA AKAKIEVNA

Classification:

- international: *A61F9/00; A61N1/36; A61N5/067; A61F9/00;
A61N1/36; A61N5/06; (IPC1-7): A61F9/00; A61N1/36;
A61N5/067*

- European:

Application number: RU19980122440 19981217

Priority number(s): RU19980122440 19981217

[Report a data error here](#)

Abstract of RU2146909

FIELD: ophthalmology. **SUBSTANCE:** method involves electric stimulation of nasal and temporal regions of eye by means of pulse current, exposition of retina to wavelength of 650 and 910 nm every other day, and application of electromagnetic field to both eyes which should be closed by eyelids.

EFFECT: persistent improvement of perception.

Data supplied from the **esp@cenet** database - Worldwide



(19) RU (11) 2 146 909 (13) С1
(51) МПК⁷ А 61 F 9/00, А 61 N 5/067, 1/36

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(21), (22) Заявка: 98122440/14, 17.12.1998
(24) Дата начала действия патента: 17.12.1998
(46) Дата публикации: 27.03.2000
(56) Ссылки: RU 2086216 С1, 10.08.97. RU 2020908 С1, 27.01.98. RU 2103039 С1, 27.01.98.
ХАЦЕНКО И.Е. и др. Опыт применения
электростимуляции для лечения амблиопии в
детском глазном санатории. Возрастные
особенности органа зрения в норме и
при патологии. - М., 1992, Вып.4, с.87-88.
(98) Адрес для переписки:
123308, Москва, просп. Маршала Жукова, 8,
кор.3, кв.43, Гуськовой О.Ю.

(71) Заявитель:
Гогиашвили Марина Акакиевна
(72) Изобретатель: Гогиашвили М.А.
(73) Патентообладатель:
Гогиашвили Марина Акакиевна

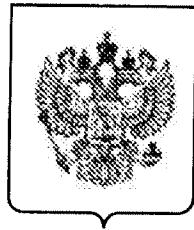
(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

(57) Реферат:
Изобретение относится к офтальмологии.
Способ включает электростимуляцию
импульсным током на назальную и
тепмпоральную области глаза. Затем облучают

сетчатку излучением на длинах волн 650 и
910 нм через день. Затем воздействуют на
область обоих глаз электромагнитным полем
при закрытых веках. Способ позволяет
стабильно повысить зрительные функции.

RU 2 146 909 С1

RU 2 146 909 С1



(19) RU (11) 2 146 909 (13) C1
(51) Int. Cl. 7 A 61 F 9/00, A 61 N 5/067, 1/36

RUSSIAN AGENCY
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(12) ABSTRACT OF INVENTION

(21), (22) Application: 98122440/14, 17.12.1998

(24) Effective date for property rights: 17.12.1998

(46) Date of publication: 27.03.2000

(98) Mail address:
123308, Moskva, prosp. Marshala Zhukova, 8,
kor. 3, kv. 43, Gus'kovo O.Ju.

(71) Applicant:
Gogiashvili Marina Akakievna

(72) Inventor: Gogiashvili M.A.

(73) Proprietor:
Gogiashvili Marina Akakievna

(54) METHOD FOR TREATMENT OF PARTIAL ATROPHY OF OPTIC NERVE

(57) Abstract:

FIELD: ophthalmology. SUBSTANCE:
method involves electric stimulation of
nasal and temporal regions of eye by means
of pulse current, exposition of retina to

wavelength of 650 and 910 nm every other
day, and application of electromagnetic
field to both eyes which should be closed by
eyelids. EFFECT: persistent improvement of
perception.

R U ? 1 4 6 9 0 9 C 1

R U 2 1 4 6 9 0 9 C 1

Изобретение относится к офтальмологии и может быть использовано для лечения частичной атрофии зрительного нерва.

Известен "Способ лечения заболеваний зрительного тракта посредством электростимуляции и устройство для его осуществления" по патенту РФ N 2054909, A 61 F 9/00, заключающийся в воздействии импульсным электромагнитным полем на область глаза.

Однако данный способ обладает существенным недостатком, он не является достаточно эффективным.

Технической задачей, решаемой изобретением, является повышение эффективности путем повышения зрительных функций.

Указанная техническая задача решается тем, что в способе лечения частичной атрофии зрительного нерва, заключающемся в осуществлении воздействия электромагнитным полем, первоначально накладывают электроды на темпоральную и назальную области глаза и производят электростимуляцию импульсным током с амплитудой от 40 до 100 мкА, длительностью импульса 30 - 60 мкс, частотой 60 Гц, с числом импульсов в пакче 4-6, частота следования пачке импульсов 7-8 в сек, длительность воздействия 12 - 14 сек, далее облучают сетчатку излучением Nd: YAG с плотностью выходной мощности от 3 - 5 мВт с частотой 60 Гц, длительностью воздействия от 5 до 7 минут, попеременно: на длинах волн с λ = 650 нм и λ = 910 нм, через день, далее воздействуют одновременно на область обоих глаз при закрытых веках импульсным электромагнитным полем с напряжением 0,8 до 0,9 Тл, длительностью импульса 25 - 38 мкс, при количестве импульсов от 70 до 95 с длительностью паузы от 0,6 до 0,8 мкс и длительностью воздействия от 4 до 7 минут.

Предложенная автором совокупность существенных отличительных признаков данного изобретения является необходимой и достаточной для однозначного положительного решения заявленной технической задачи.

Автором проведена большая научно-исследовательская работа по оптимизации интервалов заявленных параметров. Эта работа показала, что при величинах параметров, меньших указанных или больших, чем указанные в интервалах параметров, рост положительного эффекта не происходит.

Изобретение осуществляется следующим образом.

Первоначально накладывают электроды на темпоральную и назальную области глаза и производят электростимуляцию импульсным током с амплитудой от 40 до 100 мкА, длительностью импульса 30 - 60 мкс, частотой 60 Гц, с числом импульсов в пачке 4-6, частота следования пачек импульсов 7 - 8 в сек, длительность воздействия 12 - 14 сек. Далее облучают сетчатку излучением Nd:YAG с плотностью выходной мощности от 3 - 8 мВт с частотой 60 Гц, длительностью воздействия от 5 до 7 минут. Облучение производят попеременно, один день на длине волны с λ = 650 нм, другой день на длине волны с λ = 910 нм. Далее это чередование продолжается аналогично. Далее воздействуют одновременно на область

обоих глаз при закрытых веках импульсным электромагнитным полем с напряжением 0,8 до 0,9 Тл, длительностью импульса 25 - 38 мкс, при количестве импульсов от 70 до 95 с длительностью паузы от 0,6 до 0,8 мкс и длительностью воздействия от 4 до 7 минут. Указанные действия представляют собой один ежедневный цикл воздействия на пациента. Количество подобных циклов воздействия лежит в интервале от 10 до 15. Возможно повторение этих циклов через 3 - 6 месяцев.

Способ поясняется следующими клиническими примерами.

Пример 1. Больной Б., 32 года, находился в клинике с диагнозом: частичная атрофия зрительного нерва. Три года назад попал в автокатастрофу, получил контузию головного мозга, тупую черепную травму и открытую рану левой стороны черепа. После травмы потерял зрение на левом глазу. В результате консервативного лечения в нейрохирургической клинике через полтора месяца зрение левого глаза повысилось от 0,01 н/к до 0,04 н/к, зрение правого глаза 1,0, внутриглазное давление в норме. Глазное дно левого глаза: диск зрительного нерва бледный, с сероватым оттенком, макулярная область и периферия без патологии, поле зрения правого глаза не изменено, поле зрения левого глаза сужено до точки фиксации с назальной стороны и до 30° в нижнеинтранутреннем квадранте. Пороги

электрической чувствительности и электрическую лабильность определить не удалось из-за самопроизвольного фосфена. Диагноз: посттравматическая нисходящая атрофия зрительного нерва левого глаза. Больному проведено лечение предложенным автором способом. После первого курса лечения, который включал в себя 15 сеансов, имело место улучшение зрения от исходного от 0,04 до 0,4. Расширились периферические границы поля зрения на 70°. Порог электрической чувствительности на левом глазу 120 мкА, электрическая лабильность 27 Гц. При повторном контрольном обследовании через три месяца зрение повысилось до 0,5. Пациенту были проведены второй и третий курсы лечения с интервалом 3 и 6 месяцев. Зрение левого глаза после окончания лечения составляло 0,85. Через полтора года зрение осталось на данном уровне без изменения. Таким образом использование предлагаемого способа повышает эффективность лечения путем устойчивого повышения зрительных функций.

Пример 2. Больная Р., 58 лет, находилась на лечении с диагнозом: частичная атрофия зрительного нерва после нарушения кровообращения. При поступлении зрение правого глаза 0,7, зрение левого глаза 0,06 н/к. Глазное дно правого глаза в норме. Глазное дно левого глаза: диск зрительного нерва бледный, незначительный экскавация, артерии узкие и извилистые. В макулярной области: незначительные дистрофические очаги. Поле левого глаза концентрически сужено до 20°. Порог электрической чувствительности 40 мкА, электрическая лабильность 16 Гц. Проведено лечение предложенным автором способом. Проведено три курса с интервалом в 3 месяца. После лечения острота зрения левого глаза повысилась до 0,3. Порог электрической

R U ? 1 4 6 9 0 9 C 1

чувствительности 78 мкА, порог электрической лабильности 30 Гц. Периферическая граница поля зрения расширилась на 20°. Вывод: имеет место положительная динамика устойчивая в течение одного года, отмечается значительное повышение зрительных функций.

Использование предложенного способа при предварительной клинической апробации при лечении 102 пациентов с частичной атрофией зрительного нерва показало его высокую эффективность и однозначное достижение повышения зрительных функций.

Формула изобретения:

Способ лечения частичной атрофии зрительного нерва, заключающийся в осуществлении воздействия электромагнитным полем, отличающийся тем, что первоначально накладывают электроды

на темпоральную и назальную области глаза и производят электростимуляцию импульсным током с амплитудой 40 - 100 мкА, длительностью импульса 30 - 60 мкс, частотой 60 Гц, с числом импульсов в пачке 4 - 6, частота следования пачек импульсов 7 - 8 в секунду, длительность воздействия 12 - 14 с, далее облучают сетчатку излучением Nd : YAG с плотностью выходной мощности 3 - 5 мВт с частотой 60 Гц, длительностью воздействия 5 - 7 мин, попеременно, на длинах волн с $\lambda = 650$ нм и $\lambda = 910$ нм, через день, далее воздействуют одновременно на область обоих глаз при закрытых веках импульсным электромагнитным полем с напряженностью 0,8 - 0,9 Тл, длительностью импульса 25 - 38 мкс, при количестве импульсов 70 - 95 с длительностью паузы 0,6 - 0,8 мкс и длительностью воздействия 4 - 7 мин.

20

25

30

35

40

45

50

55

60

R U 2 1 4 6 9 0 9 C 1